

# नेपालको पोषण यात्रा

वासुदेव भट्टराई

२०७५ पौष १ आइतबार ०७:३०:०० प्रकाशित



नेपाल दुई ठूला राष्ट्र चीन र भारतको बीचमा अवस्थित विकासोन्मुख राष्ट्र हो। विकासको खुड्किलो सुस्तसुस्त उक्लिने क्रममा हालसम्म आइपुग्दा नेपालको साक्षरता दर केबल ६५.९४ प्रतिशत (राष्ट्रिय जनगणना २०६८) रहेको छ भने प्रतिव्यक्ति आय सरदर एक हजार अमेरिकी डलर रहेको छ। देशको ३६ प्रतिशत जनता गरिबी (दैनिक आय १.९ अमेरिकी डलरभन्दा कम) को रेखामुनि रहेको यस देशका कुनाकापचामा नियालेर हेर्ने हो भने जनताको पोषणको स्तर निकै तल रहेको देखिन्छ। काठमाडौं लगायतका केही सहर अथवा आसपासका क्षेत्रमा पोषणबारे मानिसमा ज्ञान, चेतनासहित पोषिलो खानामाथि पहुँच रहे पनि व्यवहारमा लागू भएको छैन। अधिकांश जिल्लामा तपोषणबारे न चेतना छ, न पोषिलो खानामाथि पहुँच नै।

## पोषणको क्षेत्रमा नेपालको सुरुवात

विगतको इतिहास हेर्दा नेपालले सन् १९९० देखि पोषणलाई प्राथमिकता दिन थालेको देखिन्छ। संयुक्त पोषण समर्थन कार्यक्रम नेपालको पोषणमा लक्षित पहिलो कार्यक्रमको हो र त्यही कार्यक्रमलाई नेपालको पोषण क्षेत्रको कोशेढुंगाको रूपमा पनि लिन सकिन्छ। नेपालको

पोषण क्षेत्रमा प्रगति गर्नका लागि एउटा क्षेत्रबाट मात्र सम्भव छैन। त्यसैले पोषणसँग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष सरोकार राख्ने निकायहरु संयुक्त रुपमा लागेमात्र पोषण क्षेत्रमा सुधार ल्याउन सकिन्छ भन्ने उदाहरणका रुपमा सोही कार्यक्रमलाई लिन सकिन्छ।

हुन त सन् १९९० अगाडि पनि नेपालमा बालबालिकामा सूक्ष्म पोषणतत्वको कमी पूरा गर्न आयोडिनयुक्त नुन वितरण, सन् १९७५-९० को बीचमा नेपालको पाँचौं र छैठौं पञ्चवर्षीय योजनाको रुपमा पनि पोषणलाई केही स्थान दिइएको र आमा तथा बच्चामा हुने कुपोषणको उपचार गर्न १९८० मा वृद्धि अनुगमन, आइरन र फोलिक एसिड आंशिक ठाउँमा वितरण सुरु गरिएको थियो।

सर्सर्ती हेर्दा १९९० को दशकमा पोषण क्षेत्र सुधार गर्न विभिन्न काम भएको देखिन्छ र त्यसको कोशेढुंगाको रुपमा सन् १९९१ मा नेपालले आफ्नो पहिलो राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति स्वीकृत गर्नुलाई मान्न सकिन्छ। उक्त नीतिले स्वास्थ्य प्रणाली पुनः व्यवस्थित गरी देशको पोषणसम्बन्धी प्राथमिकता तय गर्‍यो। सन् १९९२ को पोषणसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय सम्मेलनमा भाग लिएपश्चात् नेपालले राष्ट्रिय योजना आयोगमा राष्ट्रिय पोषण समन्वय समितिको स्थापना समेत गरेको थियो।

सोही वर्षमा राष्ट्रिय योजना आयोगले पोषणलाई प्राथमिकतामा राखेर नेसनल प्लान एक्सन तयार गरेतापनि यसलाई कार्यान्वयनमा ल्याउन सकेन। नेपालको इतिहासमा भिटामिन 'ए' र सन् २००० तिर सुरु भएको जुकाको औषधि खुवाउने कार्यक्रम पोषण क्षेत्रको आहिलेसम्मकै सफल एवं सर्वोत्कृष्ट कार्यक्रम मानिन्छ। नेपालले पोषक तत्वको कमीले हुने रोगलाई कम गर्ने उद्देश्यले सन् २००४ मा राष्ट्रिय पोषण निर्देशिका लागू गरेको थियो जसले नेपालको पोषणको स्थितिलाई अझ एक खुड्किलो माथि पुऱ्याउन मद्दत गर्‍यो। त्यसै निर्देशिकाले देशमा पोषणसम्बन्धी क्रियाकलापलाई डोऱ्याउँदै केही महत्वपूर्ण उपलब्धिहरु हासिल गर्न अत्यन्त सहयोगी भूमिका खेलेको छ।

उक्त निर्देशिकाकै आधारमा पछि गएर बहुक्षेत्रीय पोषण योजना बन्यो। बालबालिकाको व्यवहार परिवर्तन गरेर स्वास्थ्य र पोषणको स्थिति सुधार गर्ने लक्ष्यका साथ सन् २००६ मा विद्यालय स्वास्थ्य र पोषण रणनीति लागू गरियो। सन् २०११ मा स्केलिङ अप न्युट्रिसनमा

सामेल भएपछि नेपालले पोषण क्षेत्रमा नया उचाइ लियो। सन् २०१३ मा सुरु भएको खाद्य तथा पोषण सुरक्षा योजना, २०१४ को शिशु तथा बालबालिकालाई खुवाउनेसम्बन्धी रणनीति, सुनौलो १००० दिन जस्ता कार्यक्रमहरू नेपालको पोषण क्षेत्र सुधार गर्ने क्रममा उपलब्धिमूलक सावित हुन पुगे।

सन् २००९ मा भएको नेपाल पोषण मूल्यांकन र अन्तराल विश्लेषणले पोषण क्षेत्रको प्रगति एउटा क्षेत्रबाट मात्र लगेर सम्भव छैन भन्ने निष्कर्ष दिएपश्चात् त्यसै खोजको आधारमा, सन् २०११ मा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना, सुआहारा कार्यक्रम जस्ता ठूला परियोजना लागू भए। सुआहाराले दुई वर्ष मुनिको बालबालिकाको पोषण सुधार गर्नको लागि स्वास्थ्य, पोषण, कृषि, खाद्य सुरक्षालाई एकीकृत गरेर सामुदायमा आधारित कार्यक्रम अघि बढाएको थियो।

आमा तथा बालबालिकामा व्याप्त कुपोषण एक तिहाईले घटाउने लक्ष्य बोकेर सन् २०११ मा राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्व र अन्य प्रमुख साझेदारहरूको समर्थनमा पञ्चवर्षीय बहुक्षेत्रीय पोषण योजना- पहिलो सुरु भयो र हाल २०१८ मा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना- दोस्रो लागू भइरहेको अवस्था छ।

माथिका पोषणसँग प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने नीति, रणनीति र कार्यक्रमहरूले नेपालको पोषणको स्थिति सुधार गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको देख्न सकिन्छ। यसका साथै पोषणसँग अप्रत्यक्ष सम्बन्ध राख्ने नीति-नियम र कार्यक्रमहरू खानेपानी, स्वच्छता तथा सरसफाइ कार्यक्रम, कृषि विकास रणनीति-२०१४, समुदायमा आधारित नवजात र बाल्यकाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम ९१९९७०, आधारभूत र प्राथमिक शिक्षा परियोजना ९१९९७०, आमा सुरक्षा कार्यक्रम, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम ९१९७९०, गरिबी घटाउने रणनीति ९२००२०, सबैका लागि शिक्षा कार्यक्रम ९२०००० जस्ता कार्यक्रमले नेपालको पोषण स्थिति माथि पुऱ्याउन उल्लेखनीय भूमिका खेलेका छन्।

### पोषण क्षेत्रको अहिलेको अवस्था

नेपालले विगत २० वर्षमा परिमाणजनक रूपमा पाँच वर्षमुनिका बच्चामा पुङ्कोपन न्यूनीकरण गर्न सफल भएको छ। सन् २००१ मा ५७ प्रतिशत रहेको अवस्थालाई

सुदृढीकरण गर्दै अहिले सन् २०१६ मा ३६ प्रतिशतमा झार्न सक्नुले नेपाल विश्वमै उदाहरणीय भएको छ।

विभिन्न अफ्ठ्यारा र चुनौतीका बाबजुद पनि नेपालले यो उल्लेखनीय उपलब्धि हासिल गरेको हो। सोही समयमा, नेपालले ख्याउटेपना उल्लेखनीय रूपमा घटाउन नसके पनि त्यसलाई ११.२ प्रतिशतबाट ९.६ प्रतिशतमा झार्न सकेको छ। यसका अलावा, सोही अवधिमा नेपालले कम तौल ४२.७ प्रतिशतबाट २७ प्रतिशतसम्म पुऱ्याउन सफल भएको छ।

हालैका वर्षहरूमा नेपालको पोषण क्षेत्रलाई सुधार्न तीव्र तथा बहुआयामिक प्रयासभएका छन् जसका निम्ति विभिन्न नीति, रणनीति र कार्यक्रमहरू लागू गरिएको छ। नेपालले अहिलेको अवस्थामा न्यून पोषण केही हदसम्म न्यूनीकरण भएतापनि विस्तारै अधिकपोषणको चपेटामा पर्दै गइरहेको अवस्था छ। एकातिर पोषणको कमीको अवस्था अझै पनि बिकराल नै रहेको छ भने अर्कोतिर नेपाली जनता विस्तारै अधिकपोषणको मारमा परिराखेको देखिन्छ।

हालैको सर्वेक्षणअनुसार नेपालमा पाँच वर्षमुनिको बच्चामा अधिक तौल २००१ मा ०.६ प्रतिशत थियो भने अहिले बढेर २०१६ मा १.५ प्रतिशत पुगेको छ। नेपालका युवामा हेर्ने हो भने २००१ देखि २०१६ सम्म आइपुग्दा कम तौल भएका युवाहरूको संख्या २६.७ प्रतिशतबाट १७.२ प्रतिशतमा झरेको त छ तर मोटोपना र अधिक तौलको समस्या पनि देखिन थालेको छ। नेपालमा सन् २००१ मा अधिक मोटोपना १ प्रतिशत मात्र थियो भने २०१६ मा त्यो बढेर ५.१ प्रतिशत पुगेको छ। अधिक तौल पनि सोही समयमा ५.५ प्रतिशतबाट बढेर १७ प्रतिशत पुगेको छ। सन् २००१ देखि सन् २०१६ सम्म पुग्दा महिलामा अधिक तौल र मोटापना ६.५ प्रतिशतदेखि २२.१ प्रतिशतमा बढेको छ।

नेपालमा भिटामिन 'ए' को कमीले हुने रोग लागेका बिरामीहरू कम हुँदै गए पनि सूक्ष्म तत्वको कमीको अवस्था भने जटिल रहेको छ। अहिलेको अवस्थामा भिटामिन 'ए' कभरेज ९२ प्रतिशत छ भने जुकाको औषधिको कभरेज ८७ प्रतिशत पुऱ्याउन नेपाल सफल भएको छ। भिटामिन 'ए' र जुकाको औषधिले नेपाली जनसंख्यामा राम्रो स्थान पाइसकेतापनि अन्य सूक्ष्म तत्वको अवस्था भने गम्भीर नै मान्नुपर्दछ।

नेपालमा आहिले ६-५९ महिनाका २८ प्रतिशत बालबालिकामा आइरन खनिजको कमी रहेको छ र भने ११ प्रतिशत रक्तअल्पताबाट ग्रसित छन्। किशोरावस्थामा रहेका पुरुषमा रक्तअल्पता ११ प्रतिशत र महिलामा २१ प्रतिशत छ भने वयस्क गर्भवती महिलामा २७ प्रतिशत रहेको छ। गर्भवती नभएका वयस्क महिलामध्ये २० प्रतिशतलाई रक्तअल्पता छ भने भौगोलिक हिसाबमा हेर्दा तराईमा रक्तअल्पता धेरै रहेको छ। त्यस्तै बच्चामा जिंक तत्वको कमी २१ प्रतिशत र गर्भवती नभएको महिलामा २४ प्रतिशत रहेको आँकडा छ।

### पोषण क्षेत्रका चुनौती र सम्भावित सुधार

निम्न र मध्य आय भएका देशहरु अहिले कुपोषणको दोब्बर बोझको अनुभव गर्दैछन्।

नेपालमा पनि कुपोषण घटाउन निकै प्रयास भइरहेपनि प्रयासअनुरूप नियन्त्रण हुन सकिरहेको छैन। विगत २० वर्षको अन्तरालमा नेपालको पोषणस्थिति सुधार गर्न विभिन्न नीति, रणनीति र कार्यक्रमहरु बनाइने गरिए पनि विभिन्न समस्याको कारण तिनको सही रूपमा कार्यान्वयन हुन सकेको छैन। केन्द्रमा तर्जुमा गरिएका कार्यक्रमहरु जनताको घरदैलोसम्म नपुग्दा राम्रो प्रतिफल दिन सकेका छैनन्।

यसरी जनमानसमा पोषणसम्बन्धी जागरणमा पहिलेभन्दा केही सुधार भएतापनि अझै निकै सुधारको आवश्यकता रहेको देख्न सकिन्छ। स्थितिलाई अझ गम्भीर हुन नदिन र विद्यमान स्थितिमा सुधार गर्न पोषण जागरुकता बढाउने खालका कार्यक्रम तर्जुमा गर्न र तिनको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा जोड दिन जरुरी छ।

पछिल्लो १५ वर्षको अध्ययन गर्दा वयस्कमा अधिक वजन र मोटोपना तीब्र गतिले वृद्धि भएको छ र बालबालिकामा पनि बढ्दो अवस्थामा छ। नेपालका मौजुदा नीति, रणनीति र कार्यक्रम न्यून पोषण घटाउनका लागि मात्र बनेको देखिन्छ भने अधिक पोषण घटाउनकुनै नीति-नियम र कार्यक्रम प्राथमिकतामा परेको देखिँदैन। जारी रहेका न्यूनपोषणविरुद्धका कार्यक्रमलाई यथावत राख्दै अधिक पोषण घटाउनका लागि पनि आवश्यक कदम तत्काल उठाउनु जरुरी देखिन्छ। त्यसो नगरिए निकट भविष्यमा नेपालमा अधिकपोषणका कारण गम्भीर अवस्था सिर्जना नहोला भन्न सकिँदैन।

लामो समयदेखि नेपालमा आइरन र फोलिक एसिड चक्की वितरण गरिँदै आए पनि गर्भवती महिलामा अहिलेसम्म रक्तअल्पता देखिनु बिडम्बना हो। गर्भवती महिलामा जनचेतनाको कमी, अज्ञानता अथवा औषधिको पहुँचमा कमीले गर्दा यो अवस्था आएको हुनसक्छ। यस्तो अवस्थामा आइरन र फोलिक एसिडको गोली वितरणमा मात्र ध्यान नदिएर खानपानमा आवश्यक परिवर्तन गर्न व्यवहार परिवर्तन गराउनु आवश्यक हुन जान्छ। जसको लागि जनचेतनामूलक कार्यक्रम अघि बढाउन सकेमात्र सूक्ष्म तत्वसम्बन्धी कमीलाई निर्मूल पार्न सकिन्छ।

दीर्घकालीन रूपमा सोच्ने हो भने सूक्ष्म तत्वको गोली वितरण गर्नु राष्ट्र एवं जनता दुवैको लागि हितकारी हुँदैन। खानपिनको शैली परिवर्तन गरी सन्तुलित आहारमार्फत शरीरमा सूक्ष्म तत्वको मात्रा पुऱ्याउनु नै सबैभन्दा सहज र भरपर्दो उपाय हो। यदि त्यही पुरक गोलीमा मात्र अभ्यस्त हुँदा राज्यको व्ययभार मात्र नबढी खेर गइरहेको स्थानीय खाद्यपरिकार अर्थात् सूक्ष्म तत्वको स्रोतको पूर्ण रूपमा उपयोग हुन सक्दैन।

अधिक पोषण न्यूनीकरण गर्न शारीरिक व्यायाम एकदमै महत्वपूर्ण हुन्छ। अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा नियाल्दा बढ्दै गरेको मोटोपना घटाउन र स्वस्थ रहन शारीरिक व्यायामलाई बढावा दिनको लागि सहर-बजारमा 'खुला ठाउँ नीति' जस्ता उदाहरणीय नीतिहरू लिइएको छ। तर नेपाली समाजमा मोटोपनालाई समृद्धिको प्रतीकमा लिइनु नै अर्को बिडम्बना हो र त्यसको रोकथामसम्बन्धी विषयलाई समयमै जनतासम्म पुऱ्याउनु निकै महत्वपूर्ण छ।

नेपालमा पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने जनशक्ति पोषणविद् र डाइटिसियनको कमी हुनु र भएका थोरै जनशक्तिलाई सरकारले बेवास्ता गर्नु नेपालीका लागि ठूलो बिडम्बना हो। अब यो विषयमा गम्भीर हुनु जरुरी छ। तत्काल नेपालमा सरकारले हरेक अस्पतालमा डाइटिसियन तथा अन्य सम्बेदनशील क्षेत्रमा पोषणविद्को प्रावधान राख्नु जरुरी देखिन्छ। तब मात्र नेपालको पोषण क्षेत्र सुधार गर्न सम्भव हुन्छ।

अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा भइरहेका उदाहरणीय कामहरू नियाल्दै नेपालमा कार्यान्वयन भएका कार्यक्रमको सफलता र असफलताबाट पाठ सिकेर सरकारले कुपोषण घटाउन कार्यक्रम

ल्याउनुपर्छ। यस्तो कार्यक्रमलाई पोषणसँग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा सरोकार राख्ने सबै निकायबाट कार्यान्वयन गर्नुपर्ने देखिन्छ।

- (पोषणविद् भट्टराई नेपाल जनस्वास्थ्य प्रतिष्ठान, महाराजगञ्जमा कार्यरत छन्)